

## TREŚĆ NUMERU:

I. Od Redakcji. II. Konkurs.  
 III. Czy p. Godecki zwrócił Kasie  
 100 h. m. Warszawy 15.000 zł.,  
 za straty, na które ją nałożył.  
 IV. Z historii Ub. Sp. Ilość stan  
 obecny. V. Z K. Ch. m. Warsza-  
 wy Jak powstało Zrzeszenie Lek.  
 K. Ch. m. W. VI. Koresponden-  
 ce: Baranowicze, Żarów, u-  
 tno, Łódź. VII. Pismo nietytu-  
 łowane. VIII. Dane statystyczne ogólne.  
 IX. Dobre statystyczne. X. Ch.  
 komunikaty. XI. Ostrzeżenia.

# LEKARZ KASY CHORYCH.

*Pomimo wielokrotnych prośb, prenumeratorzy, przy przysyłaniu przekazów pieniężnych, nie podają terminu, od którego prenumeratę liczyć należy. Uprzejmie prosimy o podawanie terminu tego.*

## I. Od Redakcji.

Koledzy!

Wy wszyscy, którzy, pomimo chęci waszej, nie otrzymaliście stanowisk w Kasach Chorych — wy wszyscy, którzy jesteście zdania, że prawo do praktyki lekarskiej, a więc do praktyki w Kasach Chorych mają wszyscy lekarze, że praktyka ta musi być sprawiedliwie podzielona pomiędzy wszystkich, a nie pewnych tylko lekarzy,

Wy wszyscy, którzy pragniecie, by Kasy Chorych dawały istotną pomoc ubezpieczonym w Kasie,

By pomoc ta nie była ironją lecznictwa,

Wy wszyscy jednym słowem, którzy chcecie, by poziom lecznictwa nie upadł z powodu Kas Chorych,

Wy wszyscy skupcie się dokoła „Lekarza Kasy Chorych“, który od początku swego powstania bronił tych wszystkich spraw i bronić ich zawsze będzie.

„Lekarz Kasy Chorych“ powinien stać się tym ośrodkiem, który skupiać będzie dokoła siebie wszystkie dążenia do osiągnięcia celów powyższych. Tylko wspólnymi siłami będziemy mogli cel nasz osiągnąć.

## II. Konkurs.

Orzeczenie Sądu konkursowego w sprawie rozpisanego przez „Lekarza Kasy Chorych“ konkursu „O wolnym wyborze lekarza“ ogłoszone będzie bezwarunkowo w numerze styczniowym.

---

## III.

Jeżeli dr. Franciszek Grodecki jest człowiekiem honoru, powinien zwrócić Kasie Chorych te 15.000 zł., jakie Kasa wskutek niego straciła. Pan Grodecki dotychczas tego nie uczynił.

---

## IV. Z historii ubezpieczeń społecznych.

### Ich stan obecny.

„Lekarz, zależny od Kasy Chorych, staje się lekarzem skorumpowanym. Każdy lekarz, któremu można wymówić stanowisko, lekarz zależny od laików, jest lekarzem, którego dobra wola i którego stosunek do chorego są zdeprawowane“.

Ubezpieczenie na wypadek choroby istniało w Niemczech jeszcze w 18-tym stuleciu. Jak się okazuje ze znalezionych niedawno dokumentów w Westfalji, nawet umowy z lekarzami i przepisy służbowe zostały prawie bez zmiany przejęte przez nasze obecne Kasy. Członkom swym urząd górniczy nakazywał „zachowywać się skromnie względem lekarzy, nie utrudniać im niepotrzebnie spełniania obowiązków, nie żądać od nich, by przychodzili do chorego w wypadkach, gdy chory może sam pójść do lekarza“. Górnik, który udawał się do paracza albo sam się leczył, tracił połowę zasiłku (do którego, jak również do pomocy lekarskiej, miał prawo po rocznej opłacie składek). Chory, którego choroba powstała wskutek bójek i ekstrawagancji, tracił prawo do świadczeń. Również już wtedy obowiązywało „ekonomiczne“ przepisywanie leków. Lekarze mieli prawo wypisywać tylko „najprostsze, najskuteczniejsze i najtańsze“ leki, których dostarczały wyłącznie tylko „zatwierdzone przez władzę królewską“ apteki. Kwestjonariusze zawierały prawie te same dane, co i obecnie: personalja, rodzaj choroby, związek jej z pracą w kopalni, datę początku i końca choroby, ilość wizyt lekarskich i wykaz przepisanych leków. Nadto należało zaznaczyć, czy w danym razie nie ma miejsca symulacja.

Stosunek lekarzy do Kasy Chorych również, jak i obecnie, nie był idealny. Słynny lekarz i poeta, dr. Kortum, w Bochum, po kilkakrotnych zatargach, zgłosił swą dymisję, o czem w biografii swej pisze:

„niektórzy niegrzeczni urzędnicy wyżsi urzędu górniczego obrzydzili mi stanowisko lekarza kasowego, żądając odemnie więcej niż dać byłem powinien i więcej objawów szacunku, niż zgodnie z godnością swą dać im uważałem za możliwe“. Nil novi sub sole...

Socjaliści zarzucają Związkowi lekarzy, jakoby ten początkowo był przeciwny wprowadzeniu Kas Chorych. To jest nonsens. Bo jeśli K. Ch. mają być pomocą w leczeniu sfer niezamożnych, to wszak jeszcze socjalistów na świecie nie było, gdy lekarze w tym kierunku działali. Natomiast ci sami socjaliści, gdy wprowadzano K. Ch. w Niemczech, czynili początkowo wszelkie przeszkody potemu. Ale nadużyciem jest, jeśli ustawa pozwala tym, co byli kiedyś ubezpieczeni w K. Ch., nawet gdy przestali być pracownikami, a stali się przedsiębiorcami, należeć do Kasy w dalszym ciągu, bez względu na ich stosunek do pracy i na ich pomyślne warunki ekonomiczne. To jest wykorzystywanie publicznego grosza i nadużycie pracy lekarskiej i przeciw temu protestują lekarze.

Bebel był stronnikiem w. w. l. aż do czasu, dopóki partja jego nie uzyskała większości w zarządach K. Ch. W Anglii Zarządy K. Ch. są zupełnie odsunięte od wpływu na lecznictwo.

Ubezpieczenia społeczne rozdarły ludność na 2 części — na ubezpieczonych i chorych prywatnych — leczonych według różnych zasad. Tą drogą klasowy punkt widzenia wkroczył do lecznictwa. Formalizm przeważa tu nad istotą rzeczy, wzgląd ekonomiczny nad sprawą leczniczą, społeczny nad indywidualnym, ciało nad duszą, rozum nad uczuciem. Nie lekarz, lecz chory kasowy często nadużywa praw swych do świadczeń kasowych, a tymczasem Kasy winę chcą zwalić na lekarzy, że to oni nadużywają instytucji medycyny społecznej. To chory kasowy jest przede wszystkim aspołecznym, myśli on przede wszystkim o sobie i ma dążność do wyciągania jaknajwiększych korzyści bez oglądania się na ogół. A przytem — zadowolony chory kasowy — to biały kruk. Jedyna rada przeciw tym nadużyciom — to dopłacanie pewnej, choćby drobnej kwoty, do każdej porady u lekarza i do każdego lekarstwa (oprócz naturalnie wyjątkowych wypadków, które w swoim czasie wymienialiśmy).

Ubezpieczenia społeczne, obejmujące, jak. np. w Niemczech, dwie trzecie ludności, stają się potęgą, która *grozi osłabieniem autorytetowi państwa*. A jakie znaczenie mają Kasy Chorych dla stanu lekarskiego, widzimy z tego, że 80% dochodów lekarzy niemieckich stanowi praca w K. Ch. W r. 1925 *przeciętny* roczny dochód lekarza w Niemczech wynosił 7000—8000 mk. (16 — 18000 zł.). Publiczność mało albo wcale nie jest uświadomiona co do istotnego charakteru i celów ostatecznych walki Kas Ch. ze stanem lekarskim. Porozumienie między Kasami

Chorych a związkami klasowymi prowadzi do tego, że każdą krytykę obecnej postaci prawodawstwa społecznego i jej wykonania praktycznego mianuje się „reakcją społeczną” i każdego oponenta zrzuca się do tego „reakcyjnego” jaru wilczego. Najgłówniejsze zadanie opieki społecznej — element pojednania społecznego — obraca się w jej antytezę. Z chwilą oddania ubezpieczeń na wypadek choroby w ręce towarzystw prywatnych, zapewne i składki byłyby mniejsze i byłaby ta wyższość, że administracja ubezpieczeń w tych warunkach byłaby mniej zależna od czynników politycznych niż to ma miejsce obecnie. Połączenie opieki społecznej z politycznymi czynnikami działa rozkładająco i szkodliwie. System ambulatoryjny, pozwalający tylko pewnej grupie lekarzy leczyć chorych, jest wprowadzeniem nanowo cechów średnowiecznych. Oto polityka P. P. S. Lekarze nie chcą należeć do biurokracji, choćby to była nawet biurokracja socjalistyczna.

Stan obecny Kas Ch. dowodzi niezbicie, że reforma ich jest konieczna. Pisaliśmy o tem w 2 poprzednich numerach, przytaczając przykłady Bułgarii, Węgier, ubezpieczeń na wsi. Czas przechodzi bezlitośnie nad tymi, którzy zanadto i za długo trzymają się tego, co się już przeżyło, nad tymi wczorajszymi pionierami. Nasi socjaliści muszą to mieć na względzie, jeśli nie chcą, by ich czas wyprzedził.

## V. Z Kasy Chorych m. Warszawy.

### Jak powstało Zrzeszenie Lekarzy K. Ch m. Warszawy.

Początkowo Kasą Ch. m. W. zarządzał mianowany przez rząd Komisarz Sell. Aby mógł omawiać rozmaite sprawy, wynikające ze stosunku K. Ch. z lekarzami, niezbędne było utworzenie odpowiedniego organu również ze strony lekarzy. Lekarze bowiem żadnego przedstawicielstwa nie mieli, gdy Kasa posiadała takowe w osobie Komisarza. Związek urzędników K. Ch., pomimo pierwotnego sprzeciwu ze strony Komisarza, już się był utworzył. Z inicjatywy dr. Józefa Zawadzkiego, lekarza Kasy, powstało Zrzeszenie lekarzy, którego przewodniczącym został wybrany, wobec przewagi pierwotnej lekarzy kresowców na zebraniu konstytucyjnym, dr. Narkiewicz, b. pomocnik d-ra Pawłowicza. Zebrania przedwstępne odbywały się w mieszkaniach kol. Zawadzkiego i Butkiewicza. Zrzeszenie jednakże nie wykazywało żadnej działalności i spało snem spokojnym. Nastąpił więc putsch i przewodniczącym wybrany został dr. Józef Zawadzki. W zarządzie Zrzeszenia przeważali jednak kresowcy (było 3-ch socjaldemokratów i socjalistów na 5 członków prezydium), którzy szli przeważnie w kierunku dążeń matadorów kasowych.



Cóż zrobiło dalej Zrzeszenie? Jego zasługą było bezwarunkowo zmuszenie komisarza Kasy do zawarcia (zbiorowej) umowy pisemnej z lekarzami, czego do tego czasu, wbrew ustawie, komisarz nie uczynił. Należy zaznaczyć, że stosunek z komisarzem, abstrahując od drobnych tarć, których nigdzie, a szczególnie w początkowych stadjach rozwoju nowej instytucji uniknąć nie można, był na ogół dobry. Spieraliśmy się, ale wszystko było utrzymane nie w atmosferze wrogich nastrojów, czego widownią stała się Kasa Chorych dopiero po ustąpieniu komisarza i wyborze zarządu Kasy.

Jeżeli zapytamy się, co ponadto zrobiło Zrzeszenie dla lekarzy K. Ch., to musimy, niestety, powiedzieć: bardzo mało, a właściwie prawie nic. Cała działalność prezydium Zrzeszenia była czysto papierowa. Kasa, a w tem jej naczelny lekarz, dr. Grodecki, robiła, co chciała, wbrew umowie: przyjmowano do Kasy wbrew umowie, lekarzy, którzy nie przeszli przez komisję kwalifikacyjną przy Zrzeszeniu lekarzy, a nawet przyjmowano takich lekarzy, których komisja kwalifikacyjna zdyskwalifikowała. Wszelkie protesty ograniczały się do wysyłania papierków, co naturalnie w niczem nie zmieniało kroków, czynionych przez Kasę na szkodę Zrzeszenia. Część kresowców stale stawali po stronie Kasy. Przyczyny tego wyjaśniliśmy w jednym z numerów naszego pisma. I można śmiało rzec, że dzięki takiemu ich stanowisku, stan lekarski poniósł ciężkie szkody. I jakże mogło być inaczej, skoro w liczbie członków Zarządu Zrzeszenia byli lekarze - naczelnicy dzielnic, zależni w zupełności od zarządu Kasy, a właściwie biorąc — urzędnicy p. Grodeckiego. Panowie ci znani byli światu lekarskiemu głównie z ich dawniejszej działalności za czasów rosyjskich, jako lekarze powiatowi lub lekarze cyркуłowi m. Warszawy, a nie jako lekarze praktycy. Te kwalifikacje może były dobre wobec matorów kasowych, lecz dla ogółu lekarzy były niedostateczne. W atmosferze powyższych czynników bronić spraw stanu lekarskiego było bardzo trudno. To też na żaden krok stanowczy Zrzeszenie, otumaniane z tej strony, zdobyć się nie mogło. Nie broniło ono lekarzy, których Kasa niesłusznie usuwała, nie potrafiło zdobyć się na kroki energiczne, któreby dowiodły, że potrafi ono bronić skutecznie swych członków; mówimy *skutecznie*, bo pisanie papierków tego osiągnąć nie mogło. Nie potrafiło ono podtrzymać należycie członka swego w jego walce o godność i niezależność stanu lekarskiego, o prawo wogóle, a także o dobro samych Kas Chorych.

Kwietyzm czy małoduszność? Takie postępowanie ośmiela wodzirejów kasowych do ich agresywności względem lekarzy. A gdy lekarze wreszcie spostrzegą się i zechcą bronić swych praw istotnie, a nie papierowo, może być już za późno. Zobaczymy, jak pod tym względem

postępować będzie nowy Zarząd Zrzeszenia, czy potrafi on bronić po męsku prawa i słuszności.

W tym stanie rzeczy łatwo zrozumieć, dlaczego Zrzeszenie wprowadziło pewien rozłam wśród lekarzy warszawskich, nie chcąc połączyć się ze Związkiem lekarzy w jedną całość. Oprócz wpływów niektórych<sup>1)</sup> kresowców, działała w Zrzeszeniu i ambicja jednego z lekarzy warszawskich, mającego duże wpływy w Zrzeszeniu. To tylko trzeba przyznać, że kwestje polityczne nigdy w Zrzeszeniu w stosunku do oddzielnych lekarzy najmniejszej roli nie odgrywały.

Co do braku należytego poczucia solidarności stanu lekarskiego, to, jak dotychczas, Zrzeszenie kroczy w tym kierunku dalej: jego walne zebranie postanowiło nawiązać pertraktacje co do zorganizowania Zrzeszenia lekarzy wszystkich Kas Ch. Jeśli koledzy socjaliści i socjaldemokraci (którzy do Warszawy przybyli dopiero po wojnie, zamieszkując dawniej w Rosji, gdzie znaleźli się pod wpływem socjaldemokracji rosyjskiej i nasiąkli jej ideologią) prą ku temu, to nas nie dziwi: prowadzą oni u nas politykę P. P. S., dążącej do zdemoralizowania stanu lekarskiego, bo P. P. S. uważa zawody inteligenckie, nie dające się otumanić przez nieszczerze hasła i wystąpienia, za szkodliwe dla spraw partyjnych czyli walki klasowej, tak samo jak bolszewicy potraktowali w Rosji sfery inteligenckie. Ale jeśli w akcji tej biorą udział lekarze niesocjaliści, idąc na spotkanie takim dążnościom, niektórzy może owjani dobrymi chęciami, lecz niezupełnie dobrze orjentujący się w sytuacji, to doprawdy ręce mogłyby opaść — gdyby nie jedno: na szczęście organizowanie tego Zrzeszenia idzie nieco opornie, nawet na gruncie warszawskim — jedna z dzielnic postanowiła do tej akcji nie przystępować, lecz trwać przy Związku Lekarzy P. P. W dodatku Poznań i Pomorze, jako całość, napewno się nie przyłączy. Liczenie więc na 1500 członków jest złudne — na papierze nawet liczba taka nie istnieje. A delegaci lwowscy, którzy dążą do zsocjalizowania stanu lekarskiego, nie mogli dojść do porozumienia nawet z lekarzami warszawskimi ze swej partii i zapewne się od całej akcji usuną. Następne zebranie ma się odbyć w Warszawie d. 8 stycznia 1928 r.

Nie zgadzamy się z tymi, bardzo zresztą szanowanymi przez nas, kolegami, którzy twierdzą, że Związek Zrzeszeń lekarzy Kas Ch. nie będzie działał przeciw Związkowi Lek. P.P. Nikt nie może ręczyć za to, że taki moment nie nastąpi. Pocóż więc tworzyć nowe związki, skoro mieścić się one mogą w ramach Związku Lekarzy P.P. Wszakże celem utworzenia Związku lekarzy Kas Chorych, była chęć

<sup>1)</sup> Istnieje pewna łączność Zrzeszenia lekarzy K. Ch. m. W. ze Związkiem Lekarzy P. P., wyrażająca się w tem, że delegaci jednej organizacji biorą udział w posiedzeniach drugiej. Ale łączność ta jest zbyt nikła.

stworzenia organizacji, któraby przeciwstawiła się Związkowi Lekarzy P.P — o tem nie należy zapominać.

In unitate robur!

= Zrzeszenie lekarzy K. Ch. zorganizowało Kasę oszczędnościowo-pożyczkową, „Samopomocy”, na zainstalowanie której Zarząd K. Ch. poświęcił Zrzeszeniu 20.000 zł.

### Pepsiaki między sobą.

Pisaliśmy w numerze poprzednim o zatargach w „łonie” partji na terenie K. Ch. m. Warszawy. Skutek tego wyraził się w tem, że kandydaturę p. Turowicza, członka P. P. S., dawnego bojówkarza partji, wystawili chadecy, a pepsiaki go nie chcą. Ponieważ dowiedzieli się, że władza wyższa zatwierdzi p. Turowicza w razie wybrania go na to stanowisko, pepsiaki, aby nie dopuścić do wyboru członka własnej partji, który ściągnął na siebie gniew matadora partji, zgłosili swą dymisję, uniemożliwiając w ten sposób wybór, a pozorując tę dymisję górnolotnemi względami. Być może jednak, że po za tem wszystkim kryją się inne plany P. P. S. Na posiedzeniu partyjnym P. P. S. matador ów odrzucił kandydaturę p. Turowicza, jako nierealną, gdyż jakoby żądania jego pieniężne były zbyt wygórowane. To było przytoczone naturalnie dlatego tylko, bo upozorować szluzszość matadora w zwalczaniu kandydata na dyrektora z własnej partji.

Wobec tego, że skład Zarządu, pozostałego po wycofaniu się lewicowców z Kasy, nie reprezentował proporcjonalnie członków Kasy, Urząd Okręgowy (a właściwie Ministerstwo Pracy) Zarząd rozwiązał i mianował Komisarzem Kasy p. Giebartowskiego. Miejmy nadzieję, że p. Komisarz uniknie na obecnem stanowisku swem niepotrzebnych kolizyj z lekarzami, jakie miewał w innych Kasach Chorych.

Wybory do Zarządu z grupy ubezpieczonych dałyby, przy obecnym składzie Rady, 5-u pepesowców i 5-u komunistów, 1-go chadaka i 1-go endeka, czyli 10 lewicowców przeciw 8 prawicowcom (wraz z 6 przedstawicielami przedsiębiorców) w przeciwstawieniu do dotychczasowego stosunku 8 lewych i 10 prawych. Takie ustosunkowanie się uczyniłoby Zarząd jeszcze mniej zdolnym do pracy celowej, niż to miało miejsce przy rozwiązany obecnie Zarządzie. Rządzić więc ma Komisarz aż do roku 1929. Rada ma być rozwiązana, a na jej miejsce, zgodnie z ustawą, mianowane będzie ciało doradcze.

= Według „Lekarza Polskiego”, administracja Kasy Ch. m. W. zgodnie z jej sprawozdaniem za rok 1926, przejeżdża rocznie w samochodach prawie 700.000 kilometrów, a ośmiu woźniców powozi w niej 7 końmi.



## Szkoła defraudacyj.

Kasy Chorych, według planów P. P. S., miały służyć do wyrobienia członków P. P. S. na urzędników administracyjnych, aby „gdy w przyszłości fabryki i kopalnie przejdą w ręce socjalistów”, Partja miała „okrzesanych” administratorów. Okazuje się natomiast, że Kasy Chorych dzierżą prym co do ilości popełnianych nadużyć. Niedawno wykryto znowu w Kasie Chorych m. Warszawy malwersacje, dokonane przez 3 urzędników: jednego w sprawie dostawy węgla i kartofli, drugiego w sprawie pieniędzy na wypłatę urzędnikom jednej z dzielnic i trzeciego, który zdefraudował marki stemplowe. Teraz znowu dokonano w Sosnowcu nadużyć na sumę kilkudziesięciu tysięcy złotych w dziale składek wpłacanych do Kasy Chorych. Jak widzimy „towarzysze” dobrze się kształcą...

## VI. Korespondencje.

— W d. 19 i 20 listopada odbył się w Baranowiczach 3-ci zjazd lekarzy województwa nowogródzkiego, urządzony dzięki staraniom i zabiegom dra. Zygmunta Domańskiego, dyrektora woj. urzędu zdrowia. W pierwszym dniu zjazdu udział w rozprawach brali tylko członkowie Towarzystwa lekarskiego woj. nowogródzkiego, drugi dzień poświęcony był odczytom zaproszonych prelegentów — docentów dr. Szenajcha i Sterling - Okuniewskiego z Warszawy, profesorów Jakowickiego, Januszkiewicza i Szymańskiego z Wilna i redaktora „Lekarza Kasy Chorych”, który mówił o „Kasach Ch. a lekarzach”. Zjazd był znakomicie zorganizowany, wszystko zgodnie z programem, punktualnie wykonane zostało, nie zapomniano o najdrobniejszych szczegółach. Część towarzyska była nadzwyczaj miła na bankiecie, urządzonym przez Baranowickie Towarzystwo Lekarzy, w którym wzięli udział p. starosta, p. komendant garnizonu i burmistrz m. Baranowicz. Nastrój był nad wyraz sympatyczny. Odczyt doc. dr. Okuniewskiego, w którym mówił on o odkrytych dotychczas już 120 substancjach, w tem i pokarmach, wywołujących objawy alergiczne (np. astmy) nie przestraszył nikogo z biesiadników i z nadzwyczajnym apetytem spożywano te 120 potraw, które się na stole znajdowały, a wino zamiast alergji wywoływało tylko nastrój alleśro. Baranowicze liczą około 25.000 mieszkańców, lekarzy jest 15. Stosunek Kasy Chorych, rządzonej przez komisarza, do lekarzy jest bardzo dobry. Lekarzy do Kasy Chorych wybiera Baranowickie Towarzystwo lekarskie. Wynagrodzenie lekarzy jest dość mizerne — 5 zł. za godzinę ambulatoryjną. Lekarz, przyjmujący w Kasie Chorych 6 godzin dziennie, co wraz z drogą i t. p., wynosi około 8 go-



*Rządy pp. Grodeckich i Szczypiorskich  
w Warszawskiej Kasie Chorych.*



*Jak wygląda Ambulatorium Kasy Chorych  
stołecznego miasta, Warszawy.*



dzin, otrzymuje zatem 30 zł. dziennie czyli 750 zł. miesięcznie, przyczem należy wziąć pod uwagę, że po tych 8 godzinach nie jest on już zdolny do dalszej pracy. A za te 750 zł. ledwo wyżywić jest się w stanie, skoro mieszkanie 4 pokojowe kosztuje miesięcznie około 280 złotych! Z drugiej strony należy zaznaczyć, że wobec tego, iż w Baranowiczach niema wcale przemysłu, do Kasy należy tylko około 3.000 członków! Ale w takim razie poco urządzać kasy dla takiej małej liczby członków?

Baranowicze posiadają długie i przestronne ulice, zabudowane przeważnie domkami drewnianymi w stylu wschodnim, murowanych domów jest niewiele. Niema domów wyższych nad jednopiętrowe.

= Zarząd Kasy Chorych m. Żyrardowa zgodził się wreszcie na to, by lekarz naczelny mianowany był spośród kandydatów, przedstawionych przez Związek lekarzy. Najciekawsze w sprawie zatargu K. Ch. z lekarzami było to, że gdy dotychczasowy lekarz naczelny podał się do dymisji, Zarząd Kasy ogłosił, że **czynności lekarza naczelnego spełniać będzie czasowo dyrektor Kasy - laik!** Lekarze zmusili Zarząd do cofnięcia tego wprost humorystycznego zarządzenia.

= Zatarg K. Ch. w Kutnie z lekarzami zakończył się. Lekarze - łamistrajkowcy, sprowadzeni przez Kasę Chorych, z których na dwóch podano skargi do Izby Lekarskiej, z powodu wykazania braku kwalifikacji fachowych, mają być przez Kasę Ch. odwołani.

**Łódź.** W woj. łódzkim wydatki na zasiłki pieniężne wyniosły w r. 1926 21,5%, najniższe w Słupcu — 3%, najwyższe w Ozorkowie — 25%; na lekarstwa — 13,2%, (najniższe w Łodzi — 11,7. najwyższe w Wieluniu 24,8%), na administrację 8,62%, (najniższe w Wieluniu — 5,3 najwyższe w Słupcy 18,7), co wraz z kosztami wyborczemi stanowi 11,12%, na pomoc lekarską (wraz z niższym personelem) 19,8%, (najniższe w Wieluniu 18%, najwyższe w Słupcy 40,6). Nadwyżka bilansowa — 2.730.000 zł. Liczba ubezpieczonych 200.000, członków rodzin 230.000, razem 4.230.000.

## VII. Przegląd piśmiennictwa.

W artykule „Stanowisko lekarza w demokracji współczesnej” w Nr. 12 „Lekarza Polskiego”, dr. Władysław Judym (pseudonim) omawia stosunek Kas Ch. do lekarzy i lecznictwa, wyrażając poglądy, które tylokrotnie wypowiadał „Lekarz Kasy Chorych” (system ambulatoryjny, wolny wybór lekarza, upadek lecznictwa, rozwój partactwa, partyjnictwo, budowanie gmachów ambulatoryjnych na pokaz<sup>1)</sup>, („mało-

<sup>1)</sup> Tak samo wyraża się o Kasach Ch. dr. Marjański (pseudonim) w tymże numerze „Lekarza Polskiego”.



miasteczkowa jarmarczna reklama, w dodatku bardzo prymitywna" wg. p. M., autora innego artykułu w tymże numerze „Lek. polskiego”), — medycyna zapobiegawcza — w Kasach Chorych). To, co zrobiły dotychczas Kasy Ch. — to, jak mówi autor, jest kropla w morzu. Cały artykuł numeru tego jest napisany bardzo dobrze. Niestety, tylko napisany! Np. autor oburza się na to, że Kasy Ch. dokuczają lekarzom ile tylko mogą, nie cofając się nawet przed pozbawieniem ich chleba. Słowa piękne, ale jakże im daleko do czynu! Wszak autor artykułu tego, sam członek zarządu Zrzeszenia lekarzy, który tak pięknie tu mówi, nie tylko słówka nie pisał w obronie niesłusznie przez Kasę atakowanych lekarzy, lecz sam nieraz rękę przykładął do podtrzymania tych elementów lekarskich, które pęcznią na łaskawym chlebie, idąc rękę w rękę z matadorami Kas Chorych przeciwko tym, co mieli i mają odwagę występować przeciw cuchnącej zgnilizni, nie bacząc na wielkie straty pieniężne i stratę czasu. Ale co o tem mówić, dajmy spokój temu, ludzie ludźmi zostają — jedni dużo mówią, drudzy dużo robią. Te dwa typy ludzi istniały zawsze i istnieć będą. Pierwszy to typ żeński, drugi to typ męski. W charakterze mężczyzn istnieje zarodek kobiecy tak dobrze, jak i w jego cielesnej budowie.

Autor zwraca uwagę na to, że w nowym projekcie ubezpieczeń społecznych, opracowanym przez Ministerstwo Pracy i O. Sp., spory lekarzy z urzędami Kas ma rozstrzygać to samo Ministerstwo, które dotychczas od tego się uchylało i nie dało dowodów bezstronności, występując, gdzie można było, zawsze jako obrońca Kas. Ośmiesza dalej autor stronników znachorów, spośród inteligencji, jako dowód, że są oni tylko pozornie inteligentni, porównywa ich z carem Mikołajem II-gim i jego małżonką, którzy też leczyli się u różnych cudotwórców i słusznie zapytuje, „czy ci nasi domorośli pseudo inteligenci z wykształceniem uniwersyteckiem, jeśli chcą być konsekwentni, pragną zamknięcia wydziałów lekarskich i zniszczenia całego lekarskiego dorobku naukowego stuleci?" A możeby natomiast stworzyć nowy wydział lekarski, gdzieby profesorami byli wojnowscy?

= „Lekarz Polski" nie na żarty bierze się do dr. F. Grodeckiego. Na str. 14-ej Nr. XII. znajdujemy ustęp, który mówi, że dr. Grodecki *dostroił się do Zarządu Kasy pod względem małomiasteczkowej, jarmarcznej reklamy*. Autor artykułu nie chce rozstrzygać, czy dr. Grodecki tak ulega Zarządowi nawet w niewłaściwych zamiarach Zarządu, czy też nie widzi tej niewłaściwości. Co na to p. Grodecki? Czy znowu uda się do Sądów koronnych o obrazę urzędnika czy też przełknie pigułkę?

= Wydawnictwo „Polski Czerwony Krzyż" w ostatnich czasach stało się organem, robiącym reklamę Kasie Chorych m. W. Czyni to

już w drugim swym numerze: w numerze 10-ym reklamował się p. dr. Grodecki, w Nr. 11 — Kasa Chorych. Nikomu reklama ta oczu nie zamyla. Próżne wysiłki.

— Pan M. Jastrzębowski, czł. zarządu K. Ch. m. W., w artykule, umieszczonym w „Kur. Warsz.” z dnia 11.12. b. r., zwraca uwagę na to, że rezerwy K. Ch. wynosiły jeszcze w r. 1925 40 milionów zł., czyli jedną trzecią składek wpłacanych rocznie do Kas Chorych. Zamiast 10 procent wpływów, jak tego żąda ustawa, 40 kas odpisało 20—30 proc., 10 kas 30—40 proc., a 9 kas nawet 40—80 proc.! Z tego słusznie konkluduje autor, że składki na ubezpieczenia były kalkulowane zbyt wysoko. Według autora, należy przeprowadzić obniżenie składek. Jesteśmy przeciwni temu. Składki powinny być, przynajmniej przez pewien czas, pobierane w tej samej co dotychczas lub niewiele niższej wysokości, lecz kapitał rezerwowy powinien być użyty na budowę mieszkań dla robotników i cele profilaktyczne. Gdy głód mieszkaniowy zniknie, będzie można obniżyć składki definitywnie.

Brak mieszkań pociąga za sobą niebezpieczeństwo dla ciała, ducha i moralności. Ciasnota mieszkań ułatwia udzielanie się chorób zakaźnych (sypianie gruźlików z dziećmi w jednym łóżku), zmniejsza odporność mieszkańców. Stykanie się codzienne ze sprawami życia płciowego przez dzieci i młodzież, a choćby i przez ludzi starszych, prowadzi do niepożądanych rezultatów. Zanika przy ciasnocie mieszkań zmysł czystości i porządku, powstają nieporozumienia, kłótnie, a nawet wystąpienia czynne także pomiędzy członkami rodziny. A uczucia przyjemności, jakiego brak w domu, zaczyna się szukać w knajpie. Tą drogą szerzy się alkoholizm, pociągający niekiedy za sobą upadek ekonomiczny całych rodzin. W Niemczech 10 proc. rodzin nie ma należytego pomieszczenia. (Red.)

— Pan dr. Krieger (nie lekarz), redaktor „Przegl. Ub. Społ.”, wydanego przez Zw. P. K. Ch., krytykuje w Nr. 12 tegoż pisma memoriał N. Izby Lek. w sprawie nowego projektu Min. Pr. Musimy zaznaczyć, że pomimo, iż p. Krieger chce uchodzić za znawcę spraw kasowych, twierdzi on mylnie, że w Warszawskiej Kasie Ch. chory może, w razie potrzeby, wzywać do siebie któregośkolwiek z kilkunastu lekarzy rejonowych. Pan Krieger źle jest z tą sprawą obznajomiony. W każdej dzielnicy każdy lekarz rejonowy obsługuje tylko swój rejon, chory ma prawo więc korzystać z porady jednego tylko, obsługującego wyłącznie dany rejon, lekarza.

Porównanie lekarzy ambulatoryjnych z sędziami nie wytrzymuje najmniejszej krytyki. Gdzie Rzym, gdzie Krym? Szczyt lecznictwa upatruje p. Krieger, jak i jego współpartyjnicy pepesowscy, w leczeniu

fizycznym, nie wiedząc, jako laik, że istotnie lecznictwo nie na tem polega.

Zarzut N. Izby, że „okólniki“ K. Ch. zmuszają lekarzy do pracy wbrew ich sumieniu, p. Krieger nazywa gołosłownym. Na to odpowiemy choćby jednym przykładem: naczelny lekarz K. Ch. m. W. p. dr. Grodecki, wysłał okólnik do ambulatorjum przy ul. Mławskiej, który dążył do tego, by zmusić niektórych lekarzy do przyjmowania większej liczby chorych na godzinę czyli do powierzchownego badania i leczenia chorych — wbrew zatem ich sumieniu.

P. Krieger jest dalej zdania, że lekarze są wrogami K. Ch., a występują przeciw ambulatorjom niby to w imię nauki. Pr. Krieger nie wie zapewne, że wszystkie wydziały lekarskie uniwersytetów niemieckich wystąpiły przeciw systemowi ambulatornemu w K. Ch. i zabroniły członkom swym przyjmować chorych kasowych w ambulatorjach, jako obniżających poziom wiedzy lekarskiej.

Autor zaprzecza temu, jakoby lekarze otrzymywali stanowiska w Kasie Ch. przez protekcję. Możemy przytoczyć cały szereg wprost nadużyć pod tym względem. P. Krieger mówi, że nie rozumie, dlaczego wolny wybór lekarza jest szlachetnem współzawodnictwem, zaś system ambulatoryjny — demoralizacją. Pozwolimy sobie żądane przez autora szersze umotywowanie tego w krótkich słowach określić: Gdyby w K. Ch. istniał wolny wybór lekarza, to wszyscy lekarze mieliby prawo leczyć wszystkich chorych, czyli stosunek współzawodnictwa byłby taki sam, jakie się równem prawem wszystkim należy; przy systemie zaś ambulatoryjnym tylko uprzywilejowani lekarze są dopuszczeni do praktyki, a takie uprzywilejowanie, zależne od przypodobywania się matadorom kasowym, prowadzi bezwarunkowo do demoralizacji.

Że żądanie wprowadzenia górnej granicy zarobku dla prawa przynależności do K. Ch. wywołało powszechne oburzenie wśród lekarzy, to wiadomo jest tylko p. Kriegerowi i jego współpartyjnikom; świat lekarski, wbrew zdaniu p. Kriegera, nic o tem nie wie, przeciwnie, jest to żądanie, przy którem świat lekarski stanowczo obstaje. Zasada ta jest przeprowadzona prawie wszędzie, gdzie istnieją K. Ch. — oprócz Polski. Tego żądają i lekarze francuscy (p. str. 22). I słusznie. Bo Kasy Chorych mają być pomocą dla ekonomicznie słabych, a nie powinny mieć na celu zmuszanie lekarzy do leczenia nawet zamożnych chorych za cenę jednego kursu dorożki, kosztem ciężkiej pracy lekarza. W dodatku mylne jest zdanie tych, co sądzą, że członkowie lepiej uposażeni wpływają na zwiększenie dochodów Kasy. Wpływ to tylko pozorny, bo zamożniejsi chorzy są więcej wymagający, częściej chodzą do lekarza, żądając droższych lekarstw, wysyłania do sanatorjów, kosztują Kasę tyle, że to za nich właśnie opłacają mniej zamożni członkowie,



# OVOMALTINE

naturalna odżywka dietetyczna,  
utworzona z jaj, mleka i słodu.

S p r z e d a ż:

w Aptekach i Składach Aptecznych

*DR. A. WANDER S. A. BERN.*

*L. FAVRE. Rymarska 16. Warszawa.*

## Płatki owsiane



tylko w tem opakowaniu  
znane są w całym świecie  
jako towar pierwszorzędny

## Quaker Oats

zawierają najbardziej odżywcze składniki  
wyborowego gatunku owsa i są

**najodpowiedniejszym pokarmem**

dla dzieci i dorosłych

## Quaker Oats

LAMBRO, Sp. z ogr. odp.

Warszawa, ul. Niecała 8, tel. 76-56.



a nie ci bogatsi za mniej zamożnych. T. zw. „lepsze ryzyka” okazują się w rzeczywistości mniej pomyślni. Praktyka i tu obala teorię.

Autor sprzeciwia się również kontrolowaniu K. Ch. przez Najwyższą Izbe Kontroli Państwa.

Ale p. Krieger zapomniał odpowiedzieć na cały szereg uwag N. Izby Lekarskiej, np. co do art. 221 nowego projektu, wprowadzającego względem lekarzy państwową, sprzeczną z konstytucją i z ustawą o praktyce lekarskiej, grożącego lekarzom pozbawieniem praktyki za nieposłuszeństwo w razie rozkazu danego przez K. Ch. każdemu lekarzowi, nawet nienależącemu do Kasy, leczenia chorych kasowych za cenę minimalną. Dlaczego p. Krieger o tem nic nie mówi? Czy dlatego, że zgadza się z poglądem N. Izby Lek. czy też dlatego, że się czuje jakoś „nie-wyraźnie” co do tego artykułu?

Nacz. Izba Lek. zupełnie słusznie, według nas, zaznaczyła, że Min. Pracy i O. Sp. 1) w sprawach lecznictwa nie uważało za potrzebne wysłuchać jej zdania, pomimo praw pod tym względem, nadanych Izbowi Lekarskiemu ustawą z d. 2. XII. 1921 r. 2) że projekt usuwa lekarzy od współpracy w działalności K. Ch. 3) że nadzór nawet nad lecznictwem w K. Ch. ma być powierzony Min. Pracy, a nie Departamentowi Zdrowia, 4) że Min. zastrzega sobie w tym projekcie dalsze rozporządzenia, projektem nie objęte (a więc niewiadomo jakiego rodzaju), 5) że K. Ch. nie są placówką, zdrowie mającą na względzie, lecz placówką polityczną, czego dowodzą wybory do K. Ch., przeprowadzane wszędzie pod hasłami wyłącznie politycznymi, 6) że zapomniano zupełnie o jednym z głównych, celowych zadań K. Ch. — o momencie zapobiegliwości i przewidywania i że 7) chory kasowy pozbawiony jest tego prawa, jakie posiada każdy wolny obywatel — prawa zachowania tajemnicy swej choroby.

= Nadesłano nam dwa zeszyty nowopowstałego miesięcznika „Wiedza lekarska”, wydawanego pod redakcją doc. dr. Wojciechowskiego przez znaną firmę farmaceutyczną „L. Nasierowski”. Pismo to mieści sprawozdania z literatury lekarskiej francuskiej i prace oryginalne. Druk czcionkami wyrobu francuskiego bardzo ładnie się przedstawia. Treść starannie opracowana.

= Nadesłany nam zeszyt 11-y „Higijeny Życia Codziennego”, miesięcznika poświęconego popularyzacji higieny, redagowanego przez dr. Aleksandra Fruchtmanna, mieści w sobie cały szereg interesujących artykułów. Widać, że redakcja dokłada starań w celu udoskonalenia pisma.

---



## VIII. Dane statystyczne ogólne.

= Śmiertelność w Anglii spadła w ciągu ostatnich 5 lat z 1,22 do 1,16%, śmiertelność dzieci z 7,6 do 7, spadła ona w ciągu ostatnich 30 lat do  $\frac{1}{3}$  dawnej wysokości. Zmniejszyła się również śmiertelność z gruźlicy. Liczba przypadków ospy z 973 w r. 1922 zwiększa się stale i wynosiła w r. 1926—10,000 przypadków, w ciągu pierwszych 5 miesięcy 1927 r. dosięgła cyfry 8.700! Zameldowano 51,000 przypadków błonicy przy 3.000 zejść śmiertelnych.

= W r. 1924 zmarło w Niemczech wskutek samobójstwa 14,300 osób, czyli 0,023% ludności (1 kobieta na 3 mężczyzn), w tem 100 dzieci do lat 15 (92 chłopców i 8 dziewcząt). Sposoby samobójstwa co do liczby idą w porządku następującym: powieszenie się, postrzelenie się u mężczyzn i utopienie się u kobiet, dalej otrucie się gazem świetlnym. W samym Berlinie było 1111 samobójstw mężczyzn i 619 kobiet, czyli 5 samobójstw dziennie. Największą liczbę samobójstw wydarza się w dużych miastach, gdzie % samobójstw wynosi nawet 0,045. W r. 1925 liczba samobójstw wzrosła o 5%. W Japonii % samobójstw równa się 0,016—0,002%.

= W r. 1913 było w Niemczech 15.000 słuchaczy medycyny, w r. 1919 — 20.000, w r. 1926/27 7,500 (o 16% więcej niż w r. 1924), w tem 1,300 (16%) studentek. Liczba słuchaczy dentystryki wzrosła w r. 1924 o 67%.

= W r. 1926 zawarto w Niemczech 480.000 małżeństw, co stanowi 0,77% ludności, czyli o 20.000 więcej niż w r. 1913. Urodziło się 1.200.000 żywych dzieci (czyli 1,95%) i 41.000 martwych, umarło 735.000 (czyli 1,17%). Najwięcej małżeństw kojarzy się w 4-tym kwartale roku, najmniej w 1-ym. W 2-em półroczu rodzi się mniej dzieci niż w pierwszym.

= Procent dzieci nieślubnych osiągnął w Niemczech w latach 1855—1859 najwyższą cyfrę — 23,9, poczem stopniowo się zmniejszał i dopiero w czasie ostatniej wojny znowu dosięgnął 23%, obecnie wynosi około 15%.

= W Styrii % nieślubnych dzieci dochodzi do 30, a w Karyntji do 38%, w Wiedniu do 19, a w Austrii wogóle do 22%. Pod względem dzieci nieślubnych zajmuje Austria pierwsze miejsce w Europie.

## IX. Dane statystyczne K. Ch.

= W razie gdy Kasy Chorych wypłacają zasiłki w wysokości 75% zarobków chorym, do czego w pewnych wypadkach mają prawo, to za 7 dni choroby otrzymuje ubezpieczony 525%, a ubezpieczony pracu-

jący otrzyma przez ten czas (za 6 dni) 600%, co prowadzić może do nadużyć, gdyż jeśli ubezpieczony jest niesumienny, otrzymuje on kosztem swych uczciwych kolegów niejako premję za swe lenistwo.

= Gdyby, jak proponuje dr. Wolf, w pracy swojej o w. w. l., w grupach, mających co najmniej średni dochód, zasiłki wypłacano dopiero od 10-go dnia choroby, to, wobec tego, że, jak wykazała statystyka K. Ch., przeciętnie choroba trwa 20 dni, można by w tych grupach zaoszczędzić połowę wydatków na zasiłki.

= W r. 1926 w niemieckich kasach ch. było 19 milionów członków, z tego  $\frac{2}{3}$  mężczyzn, a 2 miliony dobrowolnie ubezpieczonych. Liczba przypadków chorobowych wynosiła 9 milionów (w r. 1925 — 10 milj.), liczba dni chorobowych 230 milionów (246 milj.) — a zatem mniej niż w roku poprzednim pomimo zwiększenia się liczby członków o 100.000, co stanowiło  $\frac{1}{6}$  przyrostu ludności wogóle w wieku odpowiadającym prawu przynależenia do K. Ch. Na 1 przypadek choroby było (w nawiasie r. 1925) u mężczyzn 25 (23) dni chorobowych, u kobiet 29 dni (28), przeciętnie 26 dni (śróđ górników 31 dni), na każdego członka wypadało 12 dni chorobowych na (wsi 7,6, u górników 24,6). Jeden przypadek chorobowy wypadł na 2,2 (1,9) członków. Na 100 członków było 4,2 (4,3) przypadków zasiłkowych. Umieralność 0,6% (w r. 1925 — 0,62%). Dochód 1450 milionów marek czyli około 3 milionów złp., co stanowi 74 (69) mk. na 1 członka (na wsi 38, w przemyśle 98, a w górnictwie 139 mk.). Wynagrodzenie lekarzy wyniosło 270 milionów mk., czyli 600 milionów złp. Majątek K. Ch. wynosił 530 milj. mk. czyli około 1 miljarda 200 milj. złp. Wydatki na pomoc lekarską stanowiły u górników 126, w przemyśle 92, na wsi 36,5 mk. na 1 członka. Zasiłki stanowiły w r. 1925 79%, a w r. 1926 tylko 68% wydatków na świadczenia, na wsi tylko 25%, u górników zaś 133%.

**Wydatki na administrację** 6,5% dochodu, a 6,9% rozchodu (nie licząc rezerw, a zatem w rzeczywistości jeszcze mniej). Na kapitał rezerwowy odłożono 105 milionów mk., czyli 5½ mk. na członka (w r. 1925 — 4 mk.). Na cele zapobiegawcze wydano 6.3 miliony mk.

Koszta administracji Kas miejscowych niemieckich, odpowiadających naszym (socjalistycznym) Kasom, wynosiły na 1 członka 5,81 marki, w Kasach fabrycznych 2,25 mk. czyli około 5 zł., u nas w Kasach woj. łódzkiego według obliczeń Kasy prawie 12 zł. (7,96 plus 3,8 = 11,76%), a w Kasie warszawskiej o wiele więcej.

= W Anglii w Kasach Chorych wydaje się rocznie 47 milionów recept kosztów 10 milionów funtów ster., czyli 435 milionów złotych. Jak się wyraził Lloyd George, siła ciężkości ubezpieczenia na wypa-

dek choroby ześlizgnęła się z opieki lekarskiej do rąk farmaceutów. Liczba członków K. Ch. wynosi w samym Londynie 2 $\frac{1}{2}$  miliona.

## X. Drobne wiadomości.

= Międzynarodowy Zjazd organizacyj Postępu Społecznego w Wiedniu orzekł, że „bezrobotny ubezpieczony nie powinien być zmuszony przez instytucję ubezpieczeniową do przyjęcia zatrudnienia, w którymby zastępował innego pracownika strajkującego lub objętego lokautem“. Oto postanowienie socjalistów. Uznają oni za rzecz niedopuszczalną i niehonorową zajmowanie miejsc bojkotowanych. A tymczasem w Kasach Chorych ci sami właśnie socjaliści sprowadzają łamistrajków - lekarzy. Ta czczość wszelkich zasad prześwieca na każdym kroku. Cel partyjny — uświęca środki.

= Zbudowany przez K. Ch. fabryki Kruppa w Essen, liczący 52.000 członków, zakład dla leczenia fizycznego został przez Związek lipski lekarzy wystawiony w spis e „cavete“ i nie mógł wskutek tego znaleźć kierownika - lekarza, gdyż nawet zaangażowany już lekarz wycofał się z tego stanowiska. Kasa zaskarżyła Związek lekarzy do sądu. Wszystkie instancje sądowe odrzuciły skargę Kasy na tej podstawie, że stan lekarski, jako zawód wolny, zagrożony jest w swej egzystencji przez zakłady lecznicze K. Ch. o stale płatnych kierownikach i ma prawo bronić się przec w temu, z drugiej zaś strony dany zakład leczniczy K. Ch. może znaleźć drogę do porozumienia z lekarzami.

Z wyroku tego wynika, że zarówno zabronienie obejmowania stanowiska lekarskiego, jak i bojkot kolegi łamistrajka, są prawnie i etycznie dopuszczalne. O wysokiej solidarności lekarzy w Niemczech i poczuciu etyki świadczy fakt, że nie znalazł się ani jeden lekarz, któryby zgodził się zająć miejsce bojkotowane w fabryce Kruppa. W ten sposób ambulatorjum musiało przestać funkcjonować. Gdyby nasi lekarze zdobyli się na taką solidarność, dawno ambulatorjów by już nie było. a Kasy inaczej by traktowały lekarzy.

= Zjazd zarządów oddziałowych pracowników samorządowych powziął w d. 4 b. m. uchwałę, aby pracownicy miejscy nie mieli obowiązku należenia do Kas Chorych. Uchwałę tę zjazd oparł na wynikach przeprowadzonej ankiety, która wykazała, że organizacje własnej pomocy leczniczej dają pomoc pracownikom miejskim w lepszym zakresie i pomoc ta kosztuje 10 razy mniej.

Czyż nie wstyd?

= Sprawę wolnego wyboru lekarza na kolejach proponuje Związek lekarzy kolejowych niemieckich przeprowadzić w ten sposób, że leczenie urzędników biurowych i rodzin wszystkich funkcjonariuszów oddane by było w ręce ogółu lekarzy, leczenie zaś funkcjonariuszów ruchu i wypadków, w których chodzi o sprawy t. zw. zaufania, powierzone by było lekarzom — urzędnikom kolejowym.

= Walne zebranie „Association professionnelle internationale des Médecins” (APIM), powstałej w roku zeszłym, odbyło się pod przewodnictwem, jako senjora zebrania, dr. Przyborowskiego, obecnego Naczelnika Izby Warsz.—Białostockiej, w d. 29. X. w Paryżu. Z 22 państw, należących do APIM'y przybyło 13 delegatów, nadto, jako obserwator, dr. Cox, sekretarz Związku lekarzy angielskich, który jeszcze nie przyłączył się do tej organizacji.

Są pewne trudności co do organizacji ogólnej, gdyż nie wszystkie kraje mają przedstawicielstwa ogólne — w Rosji lekarze mają wspólne przedstawicielstwo z pielęgniarzami.

Składki mają wynosić rocznie 20 cent. szwajcarskich od każdego lekarza, przy większej niż 10 000 liczbie lekarzy — 10 c., najwyżej jednak ogółem 3.000 fr. szwajc. Wobec tego, że niektórzy delegaci zwlekają zbyt długo z odpowiedzią na zapytania Zarządu Głównego, określono termin najdłuższy na 3 miesiące.

APIM dobiła się tego, że genewskie biuro pracy w sprawach kasowych będzie się zwracała również do APIM, a nie jak to było dotychczas — tylko do kas. Na delegatów do Genewy wybrano sekretarza genewskiego, kol. Decourt'a (francuza) i przedstawiciela szwajcarskiego, z prawem kooptacji przedstawicieli — niemieckiego i angielskiego. Zjazd postanowił ogłosić w pismach, że APIM żąda wprowadzenia: 1) ustawowo wolnego wyboru lekarza, co leży zarówno w interesie chorych jak i rozwoju ubezpieczeń społecznych i 2) aby do narad nad prawodawstwem socjalnem obowiązkowo powoływane były również i organizacje lekarskie. Następny zjazd ma się odbyć w końcu września 1928 roku w Paryżu. W roku 1929 zjazd ma się odbyć w Berlinie.

= 13 listopada zebrali się w Paryżu przedstawiciele francuskich syndykatów lekarskich: Zjednoczenia syndykatów lekarskich, Zrzeszenia narodowego syndykatów i Ugrupowania generalnych syndykatów lekarzy - specjalistów. Oto główne punkty postanowień: Jeśli parlament chce pokrywać całkowicie lub częściowo koszty choroby, to jest to jego rzecz; rzecz lekarzy jest żądać prawa leczenia chorych z zachowaniem zupełnej swobody leczenia, tajemnicy lekarskiej i prawa wynagrodzenia za leczenie zgodnie z istniejącymi dotychczas normami. Umowy zawierać może tylko zjednoczenie 3-ch powyższych



ugrupowań (które zresztą zachowują zupełną autonomję) na następujących zasadach: 1. Absolutny wolny wybór lekarza. 2. Zachowanie tajemnicy zawodowej. 3. Opłata lekarza bezpośrednio przez każdego chorego. 4. Prawo żądania honorarjum za każdego leczzonego chorego — czy to w mieszkaniu, czy w szpitalu, czy w innych zakładach. 5. Niezależność pod względem przepisywania lekarstw i środków leczniczych. 6. Kontrola chorych przez Kasę, lekarza przez Syndykat lekarzy, Komisja arbitrażowa w razie nieporozumień. Konieczna reprezentacja Syndykatu lekarzy w Komisjach technicznych, zorganizowanych przez Kasę.

30 listopada miał się odbyć kongres wyżej wzmiankowanych syndykatów.

= W d. 4. V. XI. odbyła się w Brukseli konferencja 15 związków Kas Chorych (z 9-ciu państw europejskich — Polski, Francji, Anglii, Belgji, Niemiec, Czechosłowacji, Austrii, Szwajcarji i Luksemburga), liczących 25 milionów ubezpieczonych. Przyjęto wniosek zorganizowania centrali międzynarodowej związków Kas Chorych, których zebranie walne ma się odbywać co dwa lata. Do prowadzenia centrali wybrano komitet, do którego każde z reprezentowanych w centrali państw wysyła po jednym przedstawicielu. Sekretarjat mieścić się będzie w Genewie. Następne zebranie ma się odbyć w Wiedniu. Z niemieckich związków K. Ch. udział w konferencji wziął tylko Związek główny K. Ch. (socjalistyczny); ani Związek ogólny K. Ch. (fabrykanci), ani inne związki K. Ch. nie posłały delegatów na ten zjazd.

= Stosunek pruskiego ministra Opieki Społecznej, Hirtsiera, do stanu lekarskiego charakteryzuje mianowanie go doktorem medycyny honoris causa przez Wydział lekarski uniwersytetu w Bonn. A u nas?

= W listopadzie minęło 80 lat od czasu wprowadzenia przez Simpsona chloroformu jako środka nasennego.

= Pływaczka angielska, p. Dorota Logan, o której rzekomem przełynięciu kanału La Manche, pisały gazety, jest lekarzem oddziału kobiecego w szpitalu Kings College w Londynie. Sąd skazał ją za fałsz (do którego się zresztą dobrowolnie sama przyznała, bo chciała tylko zażartować z Komitetu jury) na 110 f. szterlingów kary.

## XI. Komunikaty.

Komitet Organizacyjny III. zjazdu Okulistów Polskich podaje do wiadomości Sz. Kolegów, że III. zjazd Okulistów Polskich od-

będzie się, nieodwołalnie 27. 28. 29. kwietnia 1928 r. w Poznaniu. Informacyj wszelkich udziela Dr. Jasiński. Adr. Wały Batorego Nr. 2. Klinika Okulistyczna Uniwersytetu Poznańskiego.

= Zarząd Główny Zw. Lek. P. P. zwołuje na dzień 18 grudnia rb. Nadzwyczajne Walne Zebranie. Na zebraniu tem ma być m. in. rozpatrzony zatarg radomskiej K. Ch. z lekarzami.

## XII. Ostrzeżenie.

= Zarząd Pow. Kasy Ch. w Sanoku, w której od 7 lat a więc od chwili wejścia w życie ustawy z dnia 19 maja 1920 r., istnieje wolny wybór lekarza, wypowiedział lekarzom dotychczasową umowę z tem, że zamierza wprowadzić ambulatoryjny system leczenia. Zarząd Obwodu Sanockiego Związku Lekarzy P. P. ostrzega wszystkich kolegów przed przyjęciem posady w tut. Kasie Chorych w jakiegokolwiek miejscowości powiatu sanockiego.

= Zarząd Obwodu Sokołowsko-Węgrowskiego Związku Lekarzy P. P. ostrzega kolegów przed przyjmowaniem jakichkolwiek posad w Kasach Chorych na terenie powiatów Sokołowskiego i Węgrowskiego, ponieważ komisarz, organizujący te Kasy, pomimo dłuższego już funkcjonowania ich, nie chce zawierać z lekarzami pisemnych zbiorowych umów, a ustne zmienia na niekorzyść lekarzy.

= Zarząd Związku Lekarzy P. P. Oddział w Radomiu ostrzega Kolegów przed przyjmowaniem jakichkolwiek posad w tutejszej Kasie Chorych, znajdujących się pod bojkotem ze względu na wymówienie pracy przez tutejszy Zarząd K. Ch. wszystkim lekarzom miejscowym. Nie bacząc na to, że w zatargu tym Zarządowi K. Ch. rozchodziło się o pogwałcenie zasad lekarskich, na co miejscowi lekarze nie chcieli się zgodzić, znaleźli się lekarze zamiejscowi, którzy dla względów egoistycznych i materialnych przyjęli zaproponowane im przez Zarząd Kasy Chorych posady, przez co okazali się zdrajcami godności i etyki lekarskiej.

Oto nazwiska tych panów: 1) Dr. Kelles-Krauz Stanisław, 2) Dr. Purec Jakób, 3) Dr. Taubenfeld Jakób, 4) Dr. Perelman Albert, 5) Dr. Lebküchler Adam, 6) Dr. Cwibak Leon, 7) Dr. Wroński Stanisław, 8) Dr. Metera Piotr, 9) Dr. Zalewski Marjan, 10) Dr. Pakowski Witold, 11) Dr. Jerzy Grzędzielski.

Za przewodniczącego: **Dr. Neuman**, Sekretarz (podpis nieczytelny).  
**Związek Lekarzy P. P. — Oddział w Radomiu.**

Polecamy W.Panom Lekarzom  
dietetyczny środek ożywczy i wzmacniający  
dla dzieci i dorosłych

# BIOMALZ

Do nabycia we wszystkich aptekach i drogerjach

WYŁĄCZNA SPRZEDAŻ NA POLSKĘ:

„Zabłocie“ Zakł. Chem. S. A. Żywiec

Próbki i literatura na żądanie.



WYSTREGAĆ SIĘ  
ZNAK

**ANUSOL**

PODRABIAĆ  
TOWAROWY

**GOEDECKE & C<sup>o</sup>**

WYPRÓBOWANY I WYGODNY  
SPROWADZAJĄCY ULGĘ W CIĘPIENIACH

**LECZNICZY  
ŚRODEK PRZECIWKO**

**HEMOROIDOM**

**CZOPKI  
ANUSOL**

PRAWDZIWI TYLKO W PUDEŁKACH Z PŁOMBĄ  
DO NABYCIA WE WSZYSTKICH APTEKACH  
I SKŁADACH APTECZNYCH.  
JENERALNI PRZEDSTAWICIELE  
NA RZECZPOSPOLITĄ POLSKĄ  
DOM HANDLOWY  
**ED. KOCH i W. BORMANN**  
WARSZAWA  
UL. BODUENA N<sup>o</sup> 1.